

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan neonatal harus dimulai sebelum bayi dilahirkan, melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Berbagai bentuk upaya pencegahan dan penanggulangan dini terhadap faktor-faktor yang memperlemah kondisi seorang ibu hamil perlu diprioritaskan, seperti gizi yang rendah, anemia, dekatnya jarak antar kehamilan, dan buruknya personal hygiene. Di samping itu perlu dilakukan pula pembinaan kesehatan pranatal yang memadai dan penanggulangan faktor-faktor yang menyebabkan kematian perinatal yang meliputi : perdarahan, hipertensi, infeksi, kelahiran preterm/bayi berat lahir rendah, asfiksia, dan hipotermia. (Prawirohardjo, 2008: 132).

Penyebab kematian neonatus berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 yaitu gangguan/ kelainan pernapasan sebanyak 35,9%, prematuritas sebanyak 32,4%, sepsis 12%, hipotermi 6,3%, kelainan darah/ikterus 5,6%, post matur 2,8%, kelainan kongenital 1,4%. (Kementrian Kesehatan RI, 2010: 17).

Kejadian kematian neonatus sangat berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan, yang dipengaruhi antara lain karena banyaknya persalinan di

rumah, status gizi kurang baik, dan rendahnya pengetahuan keluarga dalam perawatan bayi baru lahir. Masalah utama bayi baru lahir pada masa perinatal dapat menyebabkan kematian, kesakitan, dan kecacatan. (Kementrian Kesehatan RI, 2010: 11).

Menurut data WHO (2014) mayoritas dari semua kematian neonatal (73%) terjadi pada minggu pertama kehidupan dan sekitar 36% terjadi dalam 24 jam pertama. Di Indonesia sendiri, penurunan angka kematian bayi sangat sedikit, yaitu dalam 1000 kelahiran setiap tahunnya didapatkan 15 kematian bayi pada tahun 2011, 15 kematian bayi pada tahun 2012, dan 14 kematian bayi pada tahun 2013. (WHO, 2014).

Mengutip data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Ini berarti di Indonesia, ditemukan kurang lebih 440 bayi yang meninggal setiap harinya. (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka Kematian Neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup menurun dari 20 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2007 dan 23 per 1000 kelahiran hidup berdasarkan hasil SDKI 2002. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi. (Kemenkes RI, 2013).

Di Kabupaten Jombang didapatkan Angka Kelahiran Hidup (AKH) pada tahun 2013 sebanyak 20.062 sedangkan Angka Kematian Bayi sebanyak 281

bayi dan pada tahun 2014 Angka Kelahiran Hidup (AKH) sebanyak 19.684 bayi dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 199 bayi (Dinkes Jombang, 2014). Di wilayah Puskesmas Jarak Kulon pada tahun 2014 didapatkan Angka Kelahiran Hidup (AKH) berjumlah 351 bayi dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 2 bayi.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di BPM Siti Rofi'atun Amd. Keb pada tahun 2014 di dapatkan 11 kelahiran hidup.

Salah satu jenis infeksi/sepsis pada neonatus yang menyebabkan angka kematian bayi menjadi tinggi adalah tetanus neonatorum. Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem syaraf pusat. Spora kuman tersebut masuk ke dalam tubuh bayi melalui pintu masuk satu-satunya, yaitu tali pusat, yang dapat terjadi pada saat pemotongan tali pusat ketika bayi lahir maupun pada saat perawatannya sebelum puput (terlepasnya tali pusat). (Prawirohardjo, 2008 : 388).

Salah satu pencegahan terjadinya tetanus neonatorum adalah perawatan tali pusat yang baik dan benar. Cara yang efektif adalah dengan membiarkan tali pusat tetap terbuka, mengering, dan hanya di bersihkan setiap hari dengan air bersih. (Marmi, 2014 : 34).

Salah satu penelitian relevan yang diteliti oleh Azar Aghamohammadi, MSc, dari departemen kebidanan Universitas Islamik Azad Iran, pada tahun 2011, Metode yang aman dan murah dalam perawatan tali pusat adalah

menggunakan metode kolostrum. Metode kolostrum adalah perawatan tali pusat yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan kolostrum pada luka dan sekitar luka tali pusat. Tali pusat dijaga agar tetap bersih dan kering tidak terjadi infeksi sampai tali pusat lepas. (Sofiana, 2011).

Berdasarkan uraian di atas penyusun tertarik untuk mengambil judul Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang .

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang Tahun 2015?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang Tahun 2015 dengan menggunakan Standar Asuhan Kebidanan

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dapat melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang Tahun 2015

- 1.3.2.2 Dapat menentukan identifikasi diagnosa dan atau masalah Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang Tahun 2015
- 1.3.2.3 Dapat menentukan intervensi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang Tahun 2015
- 1.3.2.4 Dapat mengimplementasikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang Tahun 2015
- 1.3.2.5 Dapat mengevaluasi tindakan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang Tahun 2015
- 1.3.2.6 Dapat melaksanakan catatan perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Usia 1 Hari di BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Jombang 2015

1.4 Ruang Lingkup

Sasaran : Neonatus

Tempat : BPM Siti Rofi’atun, SST Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto
Jombang

Waktu : Bulan Mei 2015 – Juni 2015

1.5 Manfaat

Asuhan Kebidanan ini diharapkan memberikan suatu manfaat yang berarti kepada :

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan terutama dalam asuhan kebidanan pada neonatus sehingga kelak dapat menerapkan dan melaksanakan asuhan kebidanan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Penulis

Dapat memperoleh wawasan dan meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini, khususnya dalam asuhan kebidanan pada neonatus.

1.5.2.2 Bagi Ibu Bersalin

Menambah pengetahuan ibu tentang asuhan pada neonatus sehingga ibu dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

1.5.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Dari hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap kesehatan untuk lebih meningkatkan asuhan kebidanan terutama pada neonatus.

1.6 Metode Memperoleh Data

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi dengan kasus yang dibahas yaitu Asuhan kebidanan pada neonatus fisiologis dari beberapa buku dan internet.

Melaksanakan Studi Kasus dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi pengkajian data meliputi data subyek dan obyektif, menganalisa data untuk menentukan diagnosa, menentukan diagnosa dan masalah potensial, menentukan kebutuhan tindakan segera bila ada kegawatan, menentukan rencana, mengimplementasikan tindakan, mengevaluasi pada Asuhan Kebidanan pada Neonatus.

Untuk menentukan data dalam pengkajian data dapat menggunakan metode :

a. Anamnese

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien, dan keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

b. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki secara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi yang menunjang diagnosa neonatus.

c. Studi Dokumentasi

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan, maupun dari sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

d. Diskusi

Penulis mengatakan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing studi kasus.

1.7 Sistematika Penulisan

Mempermudah dalam pemahaman Asuhan Kebidanan ini, penulis menyusun dalam bab sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Meliputi : Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Manfaat Penulisan, Metode memperoleh data, serta Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

1. Tinjauan Teori Medis

Meliputi : Konsep dasar neonatus, klasifikasi, adaptasi fisiologis kehidupan di luar uterus, adaptasi psikologis kehidupan di luar uterus, asuhan neonatus, kunjungan neonatus, dan penelitian relevan.

2. Standart Asuhan Kebidanan

Meliputi : pengkajian, perumusan diagnose dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan pencatatan asuhan kebidanan.

3. Hak dan Kewenangan Bidan

Meliputi : landasan hukum, kewenangan bidan, dan kompetensi bidan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Meliputi : Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan Atau Masalah, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Meliputi : Pengkajian, Perumusan Diagnosa dan Atau Masalah, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

BAB V : PENUTUP

Meliputi : Kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN